

# 浙江省基层医务人员抑郁症状调查

罗珂梦<sup>1</sup>, 李胜<sup>2</sup>, 吕梦莲<sup>3</sup>, 林君芬<sup>4,5</sup>

1.慈溪市疾病预防控制中心传染病防制科, 浙江 慈溪 315300; 2.长兴县疾病预防控制中心, 浙江 长兴 313100;  
3.秀洲区疾病预防控制中心, 浙江 嘉兴 314000; 4.浙江省疾病预防控制中心, 浙江 杭州 310051;  
5.浙江省传染病疫苗与预防控制研究重点实验室, 浙江 杭州 310051

**摘要:** 目的 了解浙江省基层医务人员抑郁症状情况, 并分析其影响因素, 为改善基层医务人员心理健康状况提供依据。**方法** 于2022年12月—2023年1月, 采用方便抽样方法从浙江省11个市各抽取1个县(市、区)的街道社区卫生服务中心和乡镇卫生院医务人员为调查对象。通过问卷调查收集性别、年龄、学历和近1周平均每天睡眠时间等资料, 采用抑郁自评量表(SDS)评估抑郁症状; 采用多因素logistic回归模型分析抑郁症状的影响因素。**结果** 回收问卷1 946份, 其中有效问卷1 945份, 问卷有效率为99.95%。调查男性444人, 占22.83%; 女性1 501人, 占77.17%。年龄 $M(Q_R)$ 为36(44)岁。检出抑郁症状786人, 检出率为40.41%; 其中轻、中、重度抑郁症状检出率分别为26.94%、10.49%和2.98%。多因素logistic回归分析结果显示, 年龄( $\geq 50$ 岁,  $OR=0.572$ ,  $95\%CI: 0.386\sim 0.846$ )、年收入(10万~<15万元,  $OR=0.780$ ,  $95\%CI: 0.635\sim 0.958$ ; 15万~<20万元,  $OR=0.463$ ,  $95\%CI: 0.282\sim 0.760$ ;  $\geq 20$ 万元,  $OR=0.303$ ,  $95\%CI: 0.098\sim 0.937$ )、岗位(护理人员,  $OR=1.593$ ,  $95\%CI: 1.252\sim 2.027$ )和睡眠时间( $< 7$  h,  $OR=2.164$ ,  $95\%CI: 1.768\sim 2.648$ )是基层医务人员抑郁症状的影响因素。**结论** 浙江省基层医务人员抑郁症状检出率为40.41%, 年龄、年收入、岗位和睡眠时间可影响基层医务人员抑郁症状的发生。

**关键词:** 基层医务人员; 抑郁症状; 影响因素

中图分类号: R749.4 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087(2023)10-0881-05

## Prevalence of depressive symptoms among grassroots healthcare workers in Zhejiang Province

LUO Kemeng<sup>1</sup>, LI Sheng<sup>2</sup>, LÜ Menglian<sup>3</sup>, LIN Junfen<sup>4,5</sup>

1.Department of Infectious Diseases Control and Prevention, Cixi Center for Disease Control and Prevention, Cixi, Zhejiang 315300, China; 2.Changxing County Center for Disease Control and Prevention, Changxing, Zhejiang 313100, China;  
3.Xiuzhou District Center for Disease Control and Prevention, Jiaxing, Zhejiang 314000, China; 4.Zhejiang Provincial Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou, Zhejiang 310051, China; 5.Zhejiang Provincial Key Laboratory for Vaccine, Prevention and Control of Infectious Disease, Hangzhou, Zhejiang 310051, China

**Abstract: Objective** To investigate the prevalence and influencing factors of depressive symptoms among grassroots healthcare workers in Zhejiang Province, so as to provide insights into improving their mental health. **Methods** Grassroots healthcare workers of community health service centers and township health centers were sampled from one county (city, district) in each of 11 cities in Zhejiang Province using a convenience sampling method from December 2022 to January 2023. Participants' gender, age, educational level and average daily sleep duration in the past week were collected through questionnaires, and depression symptoms was investigated according to Self-rating Depression Scale. Factors affecting the depressive symptoms were identified using a multivariable logistic regression model. **Results** A total of 1 946 questionnaires were distributed, and 1 945 valid questionnaires were recovered, with an effective response rate of 99.95%. There were 444 boys, accounting for 22.83%, and 1 501 girls, accounting for 77.17%. The median

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2023.10.011

基金项目: 浙江省重点研发计划项目(2021C03038)

作者简介: 罗珂梦, 本科, 主管医师, 主要从事疾病监测工作

通信作者: 林君芬, E-mail: jflin@cdc.zj.cn

age was 36 (interquartile range, 44) years. There were 786 healthcare workers detected with depressive symptoms, with a prevalence rate of 40.41%, and the prevalence rates of mild, moderate and severe depressive symptoms were 26.94%, 10.49% and 2.98%, respectively. Multivariable logistic regression analysis identified age (50 years and older,  $OR=0.572$ , 95% $CI$ : 0.386–0.846), annual income (100 000 to 149 999 Yuan,  $OR=0.780$ , 95% $CI$ : 0.635–0.958; 150 000 to 199 999 Yuan,  $OR=0.463$ , 95% $CI$ : 0.282–0.760; 200 000 Yuan and above,  $OR=0.303$ , 95% $CI$ : 0.098–0.937), vocation (nurse,  $OR=1.593$ , 95% $CI$ : 1.252–2.027) and sleep duration (less than 7 hours,  $OR=2.164$ , 95% $CI$ : 1.768–2.648) as factors affecting depressive symptoms among grassroots healthcare workers in Zhejiang Province.

**Conclusions** The prevalence of depressive symptoms among grassroots healthcare workers in Zhejiang Province is 40.41%. Age, annual income, job and sleep duration may affect the development of depressive symptoms among grassroots healthcare workers.

**Keywords:** grassroots healthcare worker; depressive symptom; influencing factor

基层医务人员作为我国初级卫生保健机构医疗和公共卫生服务的提供者,在突发公共卫生事件防控过程中发挥着重要作用<sup>[1]</sup>。基层医务人员长期承受着高强度工作和医患关系压力,可影响心理健康,降低工作质量和效率<sup>[2]</sup>。抑郁症状是指长期存在并严重影响个体心理和生活功能的抑郁情绪和行为表现。有研究显示,受工作时间、收入和睡眠时间等影响,基层医务人员易出现抑郁症状<sup>[3-5]</sup>。本研究于2022年12月—2023年1月对浙江省街道(乡镇)级医疗机构工作人员进行调查,了解基层医务人员抑郁症状情况及其影响因素,为改善基层医务人员心理健康状况提供依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

于2022年12月—2023年1月,采用方便抽样方法在浙江省11个市各抽取1个县(市、区)内街道社区卫生服务中心和乡镇卫生院的医务人员为调查对象。调查对象均知情同意。本研究通过慈溪市疾病预防控制中心伦理委员会审查(2023-001)。

### 1.2 方法

参考文献[6]编制问卷,通过预调查修改完善,问卷信效度良好(Cronbach's  $\alpha$  为0.859),由统一培训的调查人员通过问卷星发放问卷,内容包括性别、年龄、学历、婚姻状况、年收入、工作年限、职称、岗位、近1周平均每天睡眠时间和抑郁症状。睡眠时间按照《健康中国行动(2019—2030年)》<sup>[7]</sup>倡导的主要指标分为<7 h、7~8 h和>8 h组。近1周抑郁症状评估采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)<sup>[8]</sup>,该量表包括20个项目,每个项目按照症状出现的频度分为4级评分(1~4分),其中10个为正向评分,10个为反向评分。SDS评分≤52分为无抑郁症状,53~62分为轻度抑郁症状,63~

72分为中度抑郁症状,>72分为重度抑郁症状<sup>[9]</sup>。

### 1.3 统计分析

采用SPSS 20.0软件统计分析。定量资料服从正态分布采用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述,不服从正态分布的采用中位数和四分位数间距 $[M(Q_R)]$ 描述;定性资料采用相对数描述,组间比较采用 $\chi^2$ 检验,线性趋势分析采用趋势 $\chi^2$ 检验。采用多因素logistic回归模型分析基层医务人员抑郁症状的影响因素。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 基层医务人员人口学特征

回收问卷1 946份,其中有效问卷1 945份,问卷有效率为99.95%。调查男性444人,占22.83%;女性1 501人,占77.17%。年龄 $M(Q_R)$ 为36(44)岁。本科及以上学历1 284人,占66.02%。已婚1 484人,占76.30%。临床医师727人,占37.38%;护理人员532人,占27.35%;检验人员78人,占4.01%;药剂人员148人,占7.61%;公共卫生人员317人,占16.30%;行政管理人员72人,占3.70%;后勤保障人员71人,占3.65%。近1周平均每天睡眠时间为7~8 h 970人,占49.87%。

### 2.2 基层医务人员抑郁症状检出率

1 945名基层医务人员的SDS评分为(49.33±12.37)分。检出抑郁症状786人,检出率为40.41%;其中轻度抑郁症状524人,检出率为26.94%;中度抑郁症状204人,检出率为10.49%;重度抑郁症状58人,检出率为2.98%。女性抑郁症状检出率高于男性( $P < 0.05$ )。不同岗位类别的医务人员抑郁症状检出率差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。随年龄、年收入、工作年限、职称评级和睡眠时间增加,医务人员抑郁症状检出率呈下降趋势(均 $P < 0.05$ )。见表1。

表 1 浙江省基层医务人员抑郁症状检出率比较

Table 1 Comparison of prevalence of depressive symptoms among grassroots healthcare workers in Zhejiang Province

项目	调查人数	检出抑郁症状例数	检出率/%	$\chi^2/\chi^2_{趋势}$ 值	P值	项目	调查人数	检出抑郁症状例数	检出率/%	$\chi^2/\chi^2_{趋势}$ 值	P值
性别				5.564	0.018	<3	230	99	43.04		
男	444	158	35.59			3~	566	243	42.93		
女	1 501	628	41.84			10~	335	140	41.79		
年龄/岁				13.703 <sup>①</sup>	<0.001	≥16	814	304	37.35		
<30	599	269	44.91			职称				5.543 <sup>①</sup>	0.019
30~	575	238	41.39			未评级	254	98	38.58		
40~	603	229	37.98			初级	928	403	43.43		
≥50	168	50	29.76			中级	601	237	39.43		
学历				0.075 <sup>①</sup>	0.784	副高级	141	46	32.62		
高中及以下	150	59	39.33			正高级	21	2	9.52		
大专	511	206	40.31			岗位				28.577	<0.001
本科及以上	1 284	521	40.58			临床医师	727	262	36.04		
婚姻状况				2.569	0.277	护理人员	532	258	48.50		
未婚	408	179	43.87			检验人员	78	33	42.31		
已婚	1 484	586	39.49			药剂人员	148	56	37.84		
离异或丧偶	53	21	39.62			公共卫生人员	317	133	41.96		
年收入/元				23.493 <sup>①</sup>	<0.001	行政管理人员	72	18	25.00		
<10万	1 023	456	44.57			后勤保障人员	71	26	36.62		
10万~	799	301	37.67			睡眠时间/h				10.962 <sup>①</sup>	<0.001
15万~	102	25	24.51			<7	794	398	50.13		
≥20万	21	4	19.05			7~	970	330	34.02		
工作年限/年				4.803 <sup>①</sup>	0.028	>8	181	58	32.04		

注：①表示 $\chi^2_{趋势}$ 值。

2.3 基层医务人员抑郁症状影响因素的多因素 logistic 回归分析

以抑郁症状为因变量 (0=无, 1=有), 以表 1 中  $P < 0.05$  的项目为自变量, 进行多因素 logistic 回归

分析 (逐步向前法,  $\alpha_{入}=0.05$ ,  $\alpha_{出}=0.10$ )。结果显示, 年龄≥50 岁、年收入≥10 万元的医务人员出现抑郁症状的可能性较低, 护理人员 and 睡眠时间 < 7 h 的医务人员出现抑郁症状的可能性较高。见表 2。

表 2 浙江省基层医务人员抑郁症状影响因素的多因素 logistic 回归分析

Table 2 Multivariable logistic regression analysis of factors affecting depressive symptoms among grassroots healthcare workers in Zhejiang Province

变量	参照组	$\beta$	$s_{\bar{x}}$	Wald $\chi^2$ 值	P值	OR值	95%CI
年龄/岁							
30~	<30	-0.108	0.125	0.741	0.389	0.898	0.703~1.147
40~		-0.208	0.131	2.512	0.113	0.812	0.628~1.050
≥50		-0.559	0.200	7.801	0.005	0.572	0.386~0.846
年收入/元							
10万~	<10万	-0.248	0.105	5.613	0.018	0.780	0.635~0.958
15万~		-0.770	0.253	9.282	0.002	0.463	0.282~0.760
≥20万		-1.194	0.576	4.300	0.038	0.303	0.098~0.937

表 2 (续) Table 2 (continued)

变量	参照组	$\beta$	$s\bar{x}$	Wald $\chi^2$ 值	P值	OR值	95%CI
岗位							
护理人员	临床医师	0.466	0.123	14.368	<0.001	1.593	1.252~2.027
检验人员		0.165	0.249	0.437	0.509	1.179	0.724~1.921
药剂人员		0.061	0.193	0.100	0.751	1.063	0.728~1.553
公共卫生人员		0.252	0.142	3.153	0.076	1.286	0.974~1.698
行政管理人员		-0.361	0.292	1.529	0.216	0.697	0.394~1.235
后勤保障人员		0.015	0.266	0.003	0.955	1.015	0.603~1.711
睡眠时间/h							
<7	7~8	0.772	0.103	56.220	<0.001	2.164	1.768~2.648
>8		-0.079	0.177	0.201	0.654	0.924	0.654~1.306
常量		0.182	0.129	1.995	0.158	1.199	

### 3 讨论

本次调查显示,浙江省基层医务人员抑郁症状检出率为 40.41%,高于河北省秦皇岛市某三甲医院医务人员调查结果(36.17%,同样采用 SDS 量表评估)<sup>[10]</sup>。浙江省基层医务人员重度抑郁症状检出率为 2.98%,高于河北省某综合医院医务人员(2.09%)<sup>[11]</sup>及上海市某区医务人员重度抑郁症状检出率(1.49%)<sup>[12]</sup>,提示本次调查的浙江省基层医务人员抑郁症状较为严重。

年龄≥50岁的基层医务人员出现抑郁症状的风险较低。年龄较大者通常工作年限较长,工作经验和阅历丰富,有助于提高其心理弹性,对抗生活和职场压力的能力比年龄小的医务人员更强,可减少压力带来的不利影响,防止抑郁发生<sup>[13]</sup>。

年收入≥10万元的基层医务人员出现抑郁症状的风险较低。年收入较低的医务人员可能接触更多的职业紧张因素、缺乏社会支持和有效的应对方式等,更易陷入抑郁状态;较高的收入水平可能意味着可以利用更多的社会资源,自主选择权更大,有助于增加自信和幸福感,降低抑郁症状发生风险<sup>[14]</sup>。

护理人员出现抑郁症状的风险高于其他岗位的基层医务人员。可能是由于护理人员以女性为主,女性通常要承担工作与家庭的双重压力,导致抑郁症状发生风险上升;而且女性更易遭遇不公平待遇和歧视,导致护理人员产生心理问题<sup>[15]</sup>。

睡眠时间<7h的基层医务人员出现抑郁症状的风险较高。睡眠时间不足会导致工作效率降低、情绪不稳等问题,容易出现抑郁症状<sup>[16]</sup>。也有研究表明,抑郁是失眠症状的影响因素<sup>[17]</sup>,抑郁症患者睡眠时间低于正常人群<sup>[18]</sup>。睡眠时间不足和抑郁呈现复杂

的双向关联,暂无明确的生物学机制可解释两者发生的先后顺序,本研究在睡眠与抑郁症状发生的病因推断上存在局限性。

### 参考文献

- [1] 秦怡, 黄元英, 何中臣, 等. 基于案例梳理的基层医疗卫生机构重大传染病防控: 经验、问题与对策 [J]. 中国全科医学, 2021, 24 (1): 11-16.
- [2] 中华医学会学术会务部, 中华医学会行为医学分会. 疫情防控一线医务人员身心疲惫的预防干预专家共识 [J]. 中华医学信息导报, 2020, 35 (6): 21-22.
- [3] 施征宇, 朱美红. 上海市某区社区卫生服务中心医务人员抑郁焦虑情绪调查 [J]. 心理学通讯, 2019, 2 (3): 197-203.
- [4] 沈强, 张月琴, 江圣洁, 等. 新冠肺炎疫情期间医务人员焦虑状况的 Meta 分析 [J]. 预防医学, 2022, 34 (7): 720-726.
- [5] 唐涵凌, 刘师宏, 周凌雪, 等. 彭州市基层医务人员焦虑抑郁情绪及影响因素研究 [J]. 职业卫生与病伤, 2020, 35 (5): 285-291.
- [6] 戴晓阳. 常用心理评估量表手册 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2010.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 健康中国行动(2019—2030年) [A/OL]. [2023-08-17]. [https://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content\\_5409694.htm](https://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm).
- [8] 王征宇, 迟玉芬. 抑郁自评量表 (SDS) [J]. 上海精神医学, 1984 (2): 71-72.
- [9] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度 [J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26 (9): 676-679.
- [10] 杨柳, 郭琼杰, 史文宗, 等. 医务人员焦虑抑郁障碍与工作压力、应对方式及社会支持的关系 [J]. 职业与健康, 2020, 36 (22): 3080-3084.
- [11] 井永法, 连华锋, 王思洁, 等. 综合医院医务人员心理健康状况调查研究 [J]. 中国医学创新, 2021, 18 (7): 85-89.
- [12] 袁媛, 陈英, 韩海宏, 等. 医务人员焦虑抑郁现状与工作强度的相关性 [J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27 (7): 1059-1063.

(下转第 889 页)

肺癌标化死亡率(14.33/10万)低于全国女性肺癌标化死亡率(16.24/10万)<sup>[5]</sup>,进一步提示虽然开化县女性肺癌标化发病率增长快,较全国标化发病率高,但因为女性吸烟率低,发现较早,死亡率反而比全国标化死亡率低,为开化县肺癌防治工作提供了方向。

从年龄角度来看,肺癌发病率随着年龄增长而升高,发病和死亡主要集中在 $\geq 45$ 岁中老年人群。女性肺癌发病在75~<80岁组达到峰值,男性发病与死亡、女性死亡均在80~<85岁组达到峰值, $\geq 85$ 岁组明显回落,整体与全国肺癌年龄变化趋势<sup>[5]</sup>一致。

近年来,随着中国工业化、城市化发展,人口老龄化加重,环境污染、吸烟、饮酒、饮食不均衡、久坐、熬夜和低体力活动等都会增加肺癌发病风险<sup>[10-12]</sup>。开化县应重点落实公共场所控烟工作,通过全民健康生活方式宣传推进肺癌高危人群早筛查、早诊断和早治疗,同时利用信息化平台完善开化县肿瘤登记资料,准确掌握肺癌发病与死亡特征,及时制定针对性防治措施。

#### 参考文献

- [1] 肖佳龙, 郑莹. 全球肺癌的流行及预防进展 [J]. 中国癌症杂志, 2020, 30 (10): 721-725.
  - [2] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2020: globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries [J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71 (3): 209-249.
  - [3] XIA C F, DONG X S, LI H, et al. Cancer statistics in China and United States, 2022: profiles, trends, and determinants [J]. Chin Med J (Engl), 2022, 135 (5): 584-590.
  - [4] 李翔, 高申. 1990—2019年中国居民肺癌发病、患病和死亡趋势分析 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2021, 29 (11): 821-826.
  - [5] 郑荣寿, 张思维, 孙可欣, 等. 2016年中国恶性肿瘤流行情况分析 [J]. 中华肿瘤杂志, 2023, 45 (3): 212-220.
  - [6] 李金, 黄文, 陈奇峰. 2014—2019年绍兴市肺癌发病趋势分析 [J]. 预防医学, 2021, 33 (9): 889-892.
  - [7] 胡如英, 展元元, 王蒙, 等. 浙江省成人吸烟行为趋势研究 [J]. 预防医学, 2018, 30 (12): 1189-1193, 1198.
  - [8] GBD 2019 Respiratory Tract Cancers Collaborators. Global, regional, and national burden of respiratory tract cancers and associated risk factors from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 [J]. Lancet Respir Med, 2021, 9 (9): 1030-1049.
  - [9] 王临池, 周金意, 韩仁强, 等. 江苏省 2015 年肺癌流行现状与 2006—2015 年变化趋势分析 [J]. 中国肿瘤, 2020, 29 (8): 579-585.
  - [10] MENG Y, LIU X H, LU S Y, et al. A review on occurrence and risk of polycyclic aromatic hydrocarbons (PAHs) in lakes of China [J]. Sci Total Environ, 2019, 651: 2497-2506.
  - [11] 林秀琴, 徐健, 许树红, 等. ADH、ALDH 基因多态性与饮酒的交互作用对肺癌的影响研究 [J]. 预防医学, 2021, 33 (10): 1022-1025, 1029.
  - [12] SAMUELSSON L B, BOVBJERG D H, ROECKLEIN K A, et al. Sleep and circadian disruption and incident breast cancer risk: an evidence-based and theoretical review [J]. Neurosci Biobehav Rev, 2018, 84: 35-48.
- 收稿日期: 2023-07-17 修回日期: 2023-09-06 本文编辑: 徐文璐

#### (上接第 884 页)

- [13] 刘朝霞, 郑凯莉, 储璐, 等. 心理弹性与神经质中介压力知觉与抑郁症状的关系: 基于路径分析 [J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29 (2): 352-356.
  - [14] 刘留留. 医务人员职业紧张致职业枯竭的影响因素研究 [D]. 南京: 东南大学, 2017.
  - [15] 袁蓓蓓. 女性医务人员工作环境和感受中性别差异现状及改善措施 [J]. 中华医学杂志, 2022, 102 (41): 3328-3332.
  - [16] 陆林. 关爱抗疫前线医务人员的心理健康刻不容缓 [J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34 (3): 240-242.
  - [17] 伍甜甜, 虞建英, 肖亚洲, 等. 湖南省成年居民睡眠状况及其影响因素分析 [J]. 现代预防医学, 2022, 49 (20): 3766-3770, 3805.
  - [18] 余家快, 王婷, 张玉, 等. 抑郁症病人睡眠结构特征与前瞻性记忆的相关性研究 [J]. 安徽医药, 2022, 26 (12): 2489-2493.
- 收稿日期: 2023-05-08 修回日期: 2023-08-17 本文编辑: 徐文璐